IMT Nuremberg Archives

H – 4516

International Court of Justice

NOTES MEDICALES

SUR LE CAMP DE BUCHENWALD EN I944-I945

par Charles RICHET

Nous tenons à faire ici oeuvre essentiellement objective, objectivité médico biologique mais également, croyons-nous, historique. Nous éviterons avec soin toute indignation contre les S.S. et l'Allemagne. Elle serait trop facile.

Qu'il me soit permis de remercier dès le début 5 autres détenus : le Professeur agrégé Rousset de Lyon et le Docteur Horn de Prague, l'abbé Henger de Maxeville, l'admirable père Georges de la résistance, un rhénan à l'âme noble Walter Hummelsheim, ainsi qu'un autre allemand le Kapo Herman, chef du petit hôpital. Ces hommes ont sauvé bien des vies humaines, et m'ont permis de ne pas mourir.

Je tiens également à rendre hommage ici à tout le personnel du laboratoire de contrôle des médicaments antisyphilitiques (Académie de Médecine). Depuis Roger Coquoin, chef du laboratoire de chimie, le célèbre Le Normand de la résistance et Justin Besançon qui fit quelque temps fonction de Directeur du laboratoire de physiologie jusqu'à Mademoiselle Boussard, notre modeste dactylographe qui s'est révélée une brave petite française, comme agent de liaison, ils ont été admirables.

Nous tenons à présenter notre rapport sous une forme anormale, nous voulons dire sous serment solennel qui donnera plus de poids, peut-être, à ce que nous avons noté et vécu.

Nous resterons dans cette note, presque exclusivement, narrateur des faits d'ordre médical. Rappelons que le camp de Buchenwald fut un camp supérieur à la normale, c'est-à-dire moins inhumain = Il n'y avait pas, à ma connaissance, de chambre vraie de supplice de Janvier 44 à Février 45, ou du moins elle ne fut pas utilisée, à ma connaissance, les exécutions, par décision administrative, y furent relativement rares. Il n'y avait pas de chambre à gaz. Il n'y avait qu'un seul four crématoire. Ceux qui avaient été à Dora - ou à Auschwitz, par exemple, nous affirmaient que notre camp était bien plus doux que ces deux-là.

Pathologie traumatique.

Nous étions dans un service exclusivement médical, donc nous n'avons pas eu, comme nos confrères chirurgiens, de traumatismes à soigner. Ce n'est qu'incidemment que nous en avons observé. Nous ne ferons pas état d'assez nombreuses fractures de côtes provoquées, disaient les malades, par des coups donnés par des S.S. Il y avait doute sur l'origine de ces coups = Par contre nous avons vu plusieurs

B 49187

H4516 - 0002

H4516-0002A

INTERNATIONAL MILITARY TRIBUNAL
NUREMBERG, GERMANY
IPF Exhibit 336
Filed 1/29/46

H4516 - 0003

cas de phlegmon erysipélateux secondaires à des morsures de chiens policiers S.S. lancés sur nos camarades pour activer leur travail. Une fois la mort par septicémie est survenue. Nous avons observé une véritable paralysie des muscles des mains survenue à la suite d'une suspension par les poignets prolongée pendant des heures dans les locaux de la gestapo. A la prison de Fresnes nous avions déjà fait pareille constatation . Nous avons vu un médecin, le docteur Beltrami. D'un interrogatoire à la gestapo de Marseille il avait gardé comme souvenir trois fractures d'un des avant-bras, une série de fractures de côtes et une rupture du tympan.

De la gestapo de Bruxelles retenons une magnifique plaie bifessière à peu près symétrique - qui mesurait de chaque côté 13 cm. de diamètre - Cette plaie ne pouvait profenir que d'une fustigation.

Sur un autre malade, russe cette fois, nous avons constaté des cicatrices de brûlure exclusivement aux 2 paumes de la main et aux 2 plantes des pieds. Cette localisation (sans parler de l'affirmation du malade) permet d'assurer que les pieds et les mains avaient été exposés à un feu vif.

Enfin un jour d'encombrement chirurgical nous avons reçu dans notre service de médecine interne 3 malades atteints de balles tirées par les S.S. (probablement sur des wagons où étaient transportés des prisonniers).

II. Pathologie de la nutrition.

Comment s'alimentaient les détenus ; quand ils ne recevaient ni paquets ni suppléments ? Rappelons que les suppléments étaient réservés à certains travailleurs pour la Wehrmacht. On peut les évaluer à 100 calories par jour. Les colis, dont un grand nombre d'hommes furent privés, n'arrivaient que 2 mois au minimum après l'arrivée au camp. De Janvier 44 à ~~Décembre 45~~ janvier 45 nous évaluons au maximum à 1700 calories par jour avec 44 gr. de protides végétales et 3 de protides animales - avec 20 gr. de lipides végétales et 4 gr. de lipides animales. De Janvier 45 au 11 Avril 45 la ration diminue, elle n'est plus que de 1.050 calories avec 30 gr. de protides et 15 gr. de lipides. Quelques suppléments de l'ordre de 50 calories par jour étaient réservés à de rares privilégiés. ~~Telle fut~~ notre alimentation jusqu'au ~~11 Avril~~. Cette alimentation consistait surtout en pain, quantité variable et de qualité médiocre, orge, blé, rutabaga - pommes de terre, sous forme de soupe, 1 litre au début, 3/4 de litre après, et 25 gr. de margarine = Environ 10 gr. de viande dans la soupe, un supplément jusqu'en Janvier 45 sous forme de saucisson ou de margarine, etc... La ration était donc au dessous du minimum vital ~~et les~~ lipides, en particulier celles d'origine animale, étaient en quantité trop faibles - le rapport $\frac{\text{calories fournies par les matières amylacées}}{\text{calories totales}}$ est trop élevé de l'ordre de 75%

B 49139

H4516 - 0004

Insuffisances de calcium - de vitamines A - D et Pp. Nous donnerons dans un article d'ensemble les détails sur cette alimentation. Nos chiffres ne peuvent naturellement pas être rigoureusement précis car il était impossible dans les conditions où nous nous trouvions de peser, mesurer, analyser chaque aliments. Ils ne sont donc exacts qu'à IO %, mettons 20 % près, mais ce sont là chiffres théoriques. De fait certains bagnards, les cuisiniers les infirmiers, les "stubédienst" ou garçons de salle, mangeaient plus que les autres. Il y avait des "resquilleurs", autant de pris sur l'alimentation des autres = qui ainsi doit être diminué d'environ IO % - nous insistons sur cette insuffisance alimentaire de 40 à 60 % au dessous de l'optimale, de 20 à 40 % au dessous du maximum vital. D'autre part la plupart de nous travaillent - beaucoup étaient mal vétus - On peut donc évaluer leurs dépenses calóriques au maximum à 3.000 calories.

Pour une fois les faits sont encore plus éloquents que les chiffres. Au bout de quelques semaines le bagnard ordinaire qui n'avait su ni se débrouiller ni se "planquer" dans une bonne place avait maigri de quelques Kilos - au bout de quelques mois son poids avait diminué de IO-I5 Kilos. Au 5e-7 mois il se cachectisait et prenait l'aspect du "musulman" suivant l'argot du bagne. Le musulman c'était le cachectique par insuffisance alimentaire. Nous y reviendrons plus tard.

A côté était la forme oedémateuse. Ces oedèmes étaient reversibles ou non. Ils ressemblaient à ceux que nous avions vu à Paris en 4I et 42. Ils étaient associés à l'amaigrissement. En un mot c'était le tableau de la famine lente. Il y avait aussi des carences spécifiques. La carence calcique avec manifestations dentaires était presque constante. Un certain nombre de "rhumatismes" lui était attribuable. Notons pourtant la rareté du signe de Chvostek.

Le scorbut à grandes manifestations était rare, peut-être par suite de la quantité relative de pommes de terre que nous consommions = nous n'en avons observé que 2 cas = Par contre les manifestations discrètes de scorbut étaient fréquentes d'après les médecins des autres services. Nous n'en avons personnellement observé que peu.

La pellagre sous sa forme atténuée était fréquente. Par exemple en Mars-Mai 44 nous avons constaté nombre de coups de soleil et ceci de préférence chez les sujets ne recevant pas de paquets. Ce diagnostic était confirmé par l'existence de la pellagre avérée. Non exceptionnellement nous avons noté la triade classique : pigmentation, troubles digestifs et troubles psychiques (effondrement intellectuel le plus souvent). La pellagre était associée le plus souvent avec l'amaigrissement ou l'oedème.

Signalons - chez des jeunes de I3-I6 ans au camp depuis 4 ou 5 ans la fréquence par suite de l'insuffisance alimentaire de l'infantilisme. Notons également un très beau cas de rachitisme chez un jeune enfant de 4 ans, échappé par miracle, en vivant caché dans un panier de linge, à la destruction systématique des enfants, effectué - tous les témoins sont d'accord - au camp

49190

H4516 - 0005

d'Auschwitz.

Pour être complet signalons la mort, en quelques jours, de 3 diabètiques - les 3 seuls que nous ayons eu l'occasion de soigner- et cela malgré l'insuline.

Mais rachitisme, infantilisme, troubles dentaires ou osseux, gravité ou diabète ne sont rien en comparaison de cette insuffisance alimentaire. La plupart des ceux qui ont succombé sont morts d'inanition. Certes à l'autoposie nous constations tuberculose, dysenterie ou pneumonie = mais ce n'était là que les causes indirectes - nous pourrions dire occasionnelles de la mort.

Chez le "musulman" avec ou sans oedème on constatait une perte de l'ordre de 20 - 30 - 40 - 45 % du poids du corps.

Dans notre service sur environ 100 malades les sujets adultes pesés nus avant le déjeuner avaient une moyenne inférieure à 47 Kilos - et cependant il y avait dans notre service des sujets boursouflés d'oedèmes qui augmentaient la moyenne. Cette perte de poids portait évidemment sur les masses graisseuses, mais sans doute sur les squelettes -évidemment sur les viscères : foie en particulier, mais aussi sur les muscles = La force musculaire devenait nulle = Nous abbribuons cette fonte musculaire non seulement à l'insuffisance de la ration calorique mais surtout à l'insuffisance de protides musculaires. Histologiquement il y avait des lésions évidentes de la fibre musculaire dont la principale était l'atrophie.

Muscles cardiaque et artériel participaient à cette atrophie. En effet cliniquement on observait tous les signes de la myocardite- essoufflement, fatigue rapide - myocardite de règle dans toutes les infections et parfois myocardites aigues - sans infection apparente tuant en quelques jours - lésions constantes du myocarde - à l'autopsie, brachy ou tachycardie = hypotension, car les tensions supérieures à II-8 étaient exceptionnelles. C'est l'effondrement cardio-vasculaire que nous avions déjà signalé avec Lesueur dans la famine lente.

Cette insuffisance alimentaire évoluait de façon variable. Chez les sujets jeunes ou adultes et que nous réalimentions en les laissant au lit elle était reversible quand l'amigrissement ne dépassait pas 40 % = la famine, loi de Choput, se vérifiait donc, mais chez les sujets âgés bien souvent cet amaigrissement, surtout s'il était accompagné d'oedème, était irréversible. Si tous nous n'avons pas succombé de famine cela était dû, n'hésitons pas à le dire, aux colis individuels et aux Croix-Rouges française, suisse, et internationale = En partie c'est à leur non participation à cette manne qui nous paraissait être céleste qu'est due la mort d'innombrables juifs exclus par ordre supérieur de cette distribution . La Croix-Rouge a sauvé des milliers d'êtres humains dans notre camp.

III. Pathologie de l'encombrement.

Ici nous arrivons à un point aussi important, plus important peut-être que l'insuffisance alimentaire - L'encombrement domine la

49191

H4516 - 0006

et Tchèques

pathologie de Buchenwald. Entrons dans quelques détails : le Bagne était divisé en 2 camps : le grand et le petit. Ces camps hébergeaient 4 classes différentes de bagnards. En haut l'aristocratie de droit divin, pour ainsi dire, constituée par de très anciens du camp : Allemands SS surtout, qui, depuis 7 à I6 ans, étaient dans les geôles allemandes. Ils étaient de l'ordre de 200 avec un effectif qui, de Janvier 44 à Avril 45 monta très irrégulièrement de 25.000 à 40.000 environ. Un certain nombre avait chambre à part. Autour de cette aristocratie gravitaient quelques centaines de privilégiés, ce qu'on pourrait appeler la Haute Bourgeoisie qui n'avait pas à souffrir. Notre fonction de médecin permit de nous y glisser. La classe moyenne de l'ordre de I5.000 personnes travaillait dans le camp, relativement peu décimé et ayant un lit pour deux, le plus souvent, portant en général un pardessus en hiver, certains pouvant avoir des chaussures, et puis il y avait le peuple de l'abime. Rien ne montre mieux que cette expression empruntée à Jack London : Le tas de malheureux qui constituaient cette tourbe. Nous n'en fîmes partie que pendant 3 semaines.

La conception de la misère humaine, nous l'eûmes lorsque, surtout le premier trimestre de 45, nous vîmes dans ces blocs de quarantaine une horde de bêtes entassés accroupies ou, quand il n'y avait pas assez de place, debout, les yeux hagards - les pommes saillantes, tremblant de froid mais aussi de peur, tassés les uns sur les autres et en même temps hargneux et hostiles, se battant ou même se tuant pour un morceau de pain, horde où l'on ne pouvait se frayer un chemin que par la force. Et pourtant c'étaient des hommes aurait dit La Bruyère. Et le matin les voitures passaient, voitures poussées par une douzaine d'autres bagnards - et elles ramassaient ceux qui étaient morts - de cinq à vingt par bloc de quarantaine - il y en avait une douzaine au début de 45 (au lieu de 4 ou 5 au début de 44) et ces corps nus, entassés dans ces chariots, dents en or prélevés = étaient cheminés vers le crématoire. C'était la "récolte de la nuit". Tous les malades ne pouvaient, en effet, entrer dans les hôpitaux, déjà surencombrés = et quand on devinait ces malheureux frappés de mort, notre devoir était d'hospitaliser non pas eux mais les autres que l'on pouvait sauver.

Prenons le bloc 57 où nous étions 750 quand nous sommes arrivés (Janvier 44). C'est un hangar de bois : 50 mètres de long, I0 de large, haut sur la ligne médiane de 5 mètres environ et de 3 à 4 sur les parties latérales - allée centrale de 2 mètres environ - où l'on prend ses repas et où l'on se tient entre les appels = 6 Box de chaque côté ; chacun séparé en 2 par parc en dos d'âne transversal, 3 étages de couchettes superposées = donc somme toute 72 couchettes de 4 mètres de large, de I m,85 environ de long, de I, 40 de haut, ce dernier chiffre approximatif. Dans ces couchettes nous couchons I0, II et même I2, la tête de chaque bagnard reposant sur les pieds de ses voisins. Impossibilité de se retourner pour changer de côté. Soyons juste, par suite des décès - des entrées à l'hôpital nous fûmes au bout de quelques semaines un peu moins tassés - 9 ou I0 par couchette.

Passons maintenant à l'ensemble du Ier Avril 45 = prenons comme type un des blocs des invalides (bloc 55). Mêmes

B 49192

H4516 - 0007

dimensions, mais on a supprimé le couloir central et on y a installé des couchettes = On met 4 étages au lieu de 3. Il y a place pour 936 hommes couchés = et l'effectif le 4 Avril 45 par exemple est de I350 hommes = On se couche 2 nuits sur 3. Les autres restent la nuit entière assis sur des barres ou debout.

Dans certains blocs - blocs de juifs - l'encombrement fut pire et on m'a donné sans que j'ai pu le vérifier le chiffre de 2.I00 personnes qui, certaines nuits, vécurent entassés dans ces blocs de capacité cubique identique, c'est-à-dire de l'ordre approximativement de 2.300 mètres cubes et de 500 mètres carrés de surface.

Ajoutons que dans ces blocs de quarantaines ayant été dépouillés de tout vêtement civil nous avions un pantalon - une veste et une houppelande - en fibre de bois rappelant une cotonnade ersatz et que seuls les heureux purent obtenir un chandail - caleçons en hiver - chemise - Nous avions une casquette, une paire de chaussettes et des galoches en bois = gants pour quelques privilégiés.

Cet encombrement était bien moindre dans les blocs ordinaires où la plupart des prisonniers, mieux vêtus d'ailleurs, avaient un lit pour 2. Cet encombrement fut la cause de très nombreuses infections.

Si il joua un rôle certain mais probablement secondaire dans la propagation de la Tuberculose - car le facteur inanition fut primordial, par contre il a joué un rôle considérable dans la mortalité générale.

Voilà une petite statistique qui le démontre, elle est due au Docteur Renet, médecin d'un des blocs des invalides depuis Juillet 44 = et qui contenait en 44 de 500 à 550 hommes = A partir du milieu de Janvier 45 le nombre augmente progressivement et passe à I350. au début d'Avril.

Juillet : I4 Morts
Août : I9 "
Septembre : I4 "
Octobre : 20 "
Novembre : 9 "
Décembre : I3 "

Mais en Janvier 45 il y a 22 morts
en Février il y a 55 -
en Mars il y en a I37 -

A quoi est due cette augmentation de mortalité-générale ? Indirectement à la fatigue résultant de mauvais sommeil, directement au développement des maladies infectieuses =

Un exemple le démontre: Vers le mois d'Août (?) le camp reçoit I950 danois - Ce sont des hommes magnifiques de 22 à 30 ans pour la plupart - agents ou inspecteurs de police arrêtés par

B 49103

mesure préventive. Choyés par les autorités S.S. du camp - pour raisons politiques - remarquablement nourris grâce à la Croix-Rouge de leur pays qui leur envoie pour l'automne des vêtements chauds. Ils sont pourtant entassés comme les autres. Or chez ces hommes qui restent 4 mois à Buchenwald scarlatine (mais il y a un point particulier que nous envisagerons plus loin) erysipèle, et affections pneumococciques sévissent avec une intensité particulière. Par contre il n'y eut pas chez eux, à notre connaissance, de cas de tuberculose.

Autre fait : l'encombrement dans les wagons au cours des transports. Il y eut là association, il est vrai, de deux causes : l'encombrement puisqu'on était de 75 à 120 par wagon et déshydratation puisque beaucoup de prisonniers restèrent 60 heures sans boire = Or dans chaque transport, dans le nôtre par exemple, mouraient des hommes = On citait des wagons - nous ne l'avons pas observé (mais le fait était une tradition à Buchenwald) où 25 % des hommes au moins avaient succombé en venant de Compiègne = trajet qui durait 60 heures en moyenne. L'encombrement agissait surtout, semble-t-il, par la fatigue et l'impossibilité de s'asseoir.

L'encombrement permit également la diffusion de la dysenterie.

Dans les blocs de quarantaine, les latrines étaient à l'extérieur. Inutile de dire que beaucoup de malades n'avaient ni le temps ni la force de s'y rendre - Les couvertures théoriquement individuelles - ou par groupe - étaient souillés et cela explique la diffusion de l'épidémie. Plus loin nous verrons l'extension de la [illegible] et de la pneumonie.

Pathologie de la fatigue;

On travaillait moins dans notre camp que dans beaucoup d'autres - Cependant certains "Kommandos", celui de la carrière, celui du chemin de fer, les hommes travaillaient, et cela dans les pires conditions, 10, 11, 12 heures, parfois davantage - et l'on voyait chaque jour des convois de 300 à 400 bagnards transportés de lourdes pierres sur l'épaule de la carrière au camp.

A cela s'ajoutaient les terribles "appels", modeste dénomination pour déguiser un supplice qui avait été épouvantable puisqu'on en cite qui duraient jusqu'à 36 heures, jusqu'en 43 (non vérifiés par moi mais de tradition à Buchenwald). Ces appels avaient lieu presque toujours dehors - et quelque fut le temps - Nous en eûmes d'abord 2, puis il n'y en eut plus qu'un. Ils duraient en général 1 heure, mais assez souvent 2, 3 et même 4 heures. La mort n'était pas exceptionnelle, soit sur les rangs soit de suite après. Par exemple en Février 44 un de nos amis, médecin de 60 ans, ancien tuberculeux, il est vrai, s'affala dans la neige au cours de cet appel. Il mourut dans la nuit, probablement d'oedème pulmonaire.

B 49194

H4516 - 0008

H4516 - 0009

La fatigue, le froid, l'encombrement, l'insuffisance alimentaire - toutes les conditions étaient réunies qui permettaient le développement des maladies infectieuses. Il y eût là un nouveau chapitre de pathologie. Jamais ces conditions expérimentales ne furent aussi complètement réunies.

Maladies infectieuses.

Cinq maladies firent des ravages - nous y reviendrons dans des communications ultérieures et n'en donnons ici qu'un résumé.

En 11 mois nous avons observé environ 1.286 erysipèles - en y faisant rentrer les érysipèles phlegmoneux particulièrement graves et fréquents.

L'érysipèle n'était pas la maladie bénigne à laquelle nous sommes habitués. Quand nous avons pris le service la mortalité était de 15 % et ce n'est qu'avec bien des difficultés que nous l'avons abaissée à 5 % - quand nous avons quitté ce service.

La tuberculose sévissait avec une fréquence inusitée - Si on élimine la mortalité par dysenterie qui sévit certains mois le service anatomique dirigé par le Docteur Lignerat de Clermont-Ferrand constatait en chiffres ronds à l'autopsie 40 % de morts par pneumonie, 40 % de morts par tuberculose - et 20 % d'autres affections - dont une part importante revint aux infections d'origine cutanée (com. orale).

Nous avons isolé une forme évolutive de tuberculose, à laquelle nous donnons le nom de forme sauvage de la tuberculose - par opposition aux formes domestiquées de l'Europe civilisée. Elle tuait en 4 à 8 semaines - aussi vite que la Fièvre typhoïde - c'était une Bronchopneumonie à forme de phtisie galopante mais à allure encore plus rapide. Nous avons même constaté l'association de Bronchopneumonie tuberculeuse et de granulie.

Les pneumonies sévissaient avec une fréquence exceptionnelle. Le chiffre de 150 cas de pneumonies observées par nous en 6 mois dans notre service - au petit hôpital - chiffre déjà important-ne prouve rien car la majorité des malades succombaient sans avoir pu être hospitalisés... et nous ne recevions qu'environ 1/4 des malades hospitalisés. La seule statistique que nous puissions donner est celle des 1950 danois - En 60 jours nous avons reçu 41 pneumonies - tous les types de pneumococcies ont été observées.

D'une façon générale on peut dire qu'elles affectaient le type pneumococcie du lapin - avec pleurésie, péricardite et pleurésies purulentes - souvent il y avait des abcès à distance - La pleurésie purulente était d'une gravité exceptionnelle - environ 3/4 succombait à l'intervention (com. orale des chirurgiens).

Nous avons déjà étudié, dans une communication à la Société Médicale, le Typhus exanthématique et montré la fréquence d'une localisation initiale - pneumonie - abcès amygdalien, etc... -

49195

H4516 - 0010

qui faisait errer le diagnostic au début. D'autre part il nous est apparu que le typhus était une affection neurotrope.

La dysenterie sévit à 2 reprises dans le camp. La première atteinte (due au Flexner) en août 44 ne provoqua que peu de morts. La seconde due au bacille de Flexner avec quelques cas dus au bacille de Shiga est apparue en Janvier 45. Elle fut grave. On peut évaluer la mortalité à 50 ou 60 % des cas cliniques et à 3.000 - 3.500 le nombre de morts.

Dans un bloc le 55 - 158 cas sont signalés - 120 prélèvements sont effectués - 90 sont négatifs, 30 sont positifs, dont I dû au Shiga et 29 au Flexner. 61 guérissent - 86 meurent
11 étaient encore en traitement.
Notons l'action favorable des sulfamides (genre Cibazol) à dose faible =

Les entérites non dysentériques étaient encore plus fréquentes. Peu d'entre nous y ont échappé. Etaient-elles dues à l'eau ? qui était excellente, nous ne le croyons pas - On ne peut incriminer les légumes verts ou les fruits (inexistants). Peut-on invoquer la contagion d'homme à homme ? Ne doit-on pas penser à une diarrhée ~~non~~ amylacée - comme on le constate chez le jeune enfant -

Ces diarrhées étaient graves - et à l'autopsie on trouvait des lésions de colite ulcéreuse. Elles survenaient surtout chez les cachectiques, aggravaient leur état et accéléraient leur mort.

La diphtérie fréquente était souvent méconnue non par les médecins mais par la faute d'un vague laboratoire annexé à l'hôpital qui, alors que les autres labos, celui du typhus et celui d'anatomo-pathologie fonctionnaient parfaitement, s'obstina à méconnaître la culture du bacille diphtérique, la méthode de Grom et la pratique des hémocultures. Il était d'ailleurs dirigé par un chaudronnier ou un docteur en droit ou un musicien, nous ne savons nullement qualifié mais mis à cette place par les autorités occultes du camp constituées par quelques prisonniers anciens qui, par raisons occultes, elle aussi, ~~lui~~ voulaient du bien. Les polynévrites dyphtériques étaient pour cette raison souvent observées.

La scarlatine fut assez fréquente et en général bénigne, bien que nous ayons observé des scarlatines malignes et des broncho particulièrement graves. Signalons que nous étions vaccinés contre la scarlatine par trois injections. Cette vaccination fut surement peu efficace. Un fait a attiré notre attention. Le groupe des danois fut vacciné - comme les autres - Or nous avons eu environ 300 cas de scarlatine = l'épidémie commença quelques jours après la première injection et se termina quelques jours après la dernière = Le vaccin - préparé par l'Institut allemand Behring - contenait-il encore les germes ~~nocifs~~ ou y eût-il coïncidence - Nous ne savons ~~pas~~ Nous ignorons la nature de ce vaccin.

B 49196

H4516 - 0011

L'angine de Vincent que les Allemands s'obstinaient à dénommer l'angine de Plaut - Vincent - était assez fréquente , la Pyodermite sous toutes ses formes, la trichophylie cutanée - les phlegmons étaient extraordinairement fréquents. Un grand nombre de septicémies étaient dues à ces phlegmons , petite plaie, grosse rate; nous dit un jour à l'amphithéâtre un médecin norvégien devant une de ces septicémies à point de départ insignifiant.

Nous n'avons observé ni coqueluche, ni rougeole, ni fait extraordinaire de typhoïde que d'autres médecins,d'ailleurs,observeront dans les services voisins.

Pas de syphilis primaire ni de blennoragie, malgré l'existence d'une maison close que dans sa sollicitude les S.S. avaient destinée à l'usage des départés. Des examens étaient pratiqués sur chaque consommateur éventuel.

Psychopathologie.

Beaucoup d'idiots de villages avaient été ramassés par la germanique dans leur souci de meubler les camps. De même quelques déments. Signalons que les délires assez fréquents observés au cours des maladies infectieuses étaient non pas oniriques mais systématisés et centrés autour d'une fuite ou d'un exode de Buchenwald qui hantaient leur cerveau.

Ce qu'il y eut de plus navrant,ce fut de voir la baisse progressive intellectuelle de nombreuses personnes, surtout âgées, même appartenant à la classe intellectuelle. Il y avait d'abord détachement de tout ce qui n'était pas guerre ou vie matérielle, puis les évènements politiques - sauf le départ de Buchenwald - cessèrent de les intéresser ; leur conversation sur ce sujet n'était plus qu'automatique et ils ne redevenaient eux-mêmes que si la conversation portait sur la qualité de la soupe, le ronflement de leur compagnon de lit ou le paquet de la Croix-Rouge qui arrivait en retard. Ils dressaient le menu de la libération, s'attachaient, paraît-il, à écrire des recettes de plat compliqué et succulent,on pourrait affirmer qu'il y avait là une manifestation de l'complexe de la faim". J'en ai connu surtout parmi les invalides qui restaient hébétés, sans se soucier du désordre de leur toilette, rappelant l'effondrement intellectuel des certaines alévoliques chimiques. Chez certains il y avait effondrement moral et nous connaissons des cas de vol commis par des personnalités de vie jusqu'à présent irréprochable.

Même chez les meilleurs l'égoïsme physiologique reprenait le dessus sur l'altruisme que l'éducation leur avait inculqué. Rares étaient ceux qui firent complètement abnégation d'eux-mêmes. Nous en connaissons pourtant. Ces hommes étaient des saints. Un certain nombre de dévouement théoriques plus qu'effectifs étaient dictés par le désir d'une décoration supplémentaire, ou d'une future place officielle - ou par l'ambition d'être en vue.

Les suicides,fréquents à Buchenwald, étaient exceptionnels chez les Français qui restaient d'un optimisme déconcertant quant

B49197

H4516 – 0012

à la date de la libération - L'homosexualité sévissait dans le camp.. Il semble bien que les Français y furent réfractaires.

Une morbidité et une mortalité élevée étaient naturellement la conséquence de ces maladies infectieuses.

Il y avait en Avril 45 de l'ordre de 2400 places d'hôpital, annexes comprises, mais en plus il y avait environ 2.500 invalides chirurgicaux ou médicaux - et beaucoup de malades aigües ou chroniques n'étaient pas hospitalisés. Bref IO.000 lits au moins eussent, au début d'Avril, été nécessaires car chaque arrivant était un malade.

Beaucoup plus précis est le chiffre des morts. Nous ne l'avons que pour le premier trimestre 45. A ce moment l'effectif moyen était de 40.000. Or ces chiffres nous ont été communiqués par le chef du service sanitaire : 2.000 en Janvier, 5.400 en Février (chiffres approchés) et 5.623 en Mars soit I3.000 en 3 mois, soit environ II % de l'effectif par mois.

Cette mortalité, supérieure, semble-t-il, à celle des régiments d'infanterie dans un secteur d'attaque atteignait surtout ceux qui venaient d'être transportés dans des conditions particulièrement sévères à Buchenwald (les évacués d'Auschwitz firent le trajet à pied puis dans des wagons ouverts, on était en hiver). Elle épargnait relativement les hommes de 30 à 50 ans, par contre la jeunesse était durement éprouvée, car on réservait les travaux les plus durs - et très peu d'hommes de plus de 60 ans résistèrent. Ils succombèrent à un effondrement progressif et rapide de toutes leurs fonctions. On mourait vite à Buchenwald.

Et au risque de nous répéter nous pouvons brosser le tableau du "parfait bagnard".

Prenons comme type le juif polonais, hongrois, plus rarement français, arrivé d'Auschwitz en Février-Avril 45. Son tableau physique, nous l'avons tracé. On appelle pour un transport - nouveau - cette loque. C'est la mort probable. Sans force il se laisse tomber sur le chemin cahoteux qui conduit à la place. Pour l'inciter à aller de l'avant les autorités lancent sur eux les "lager schutz", bagnards eux aussi, mais qui ont accepté la mission fructueuse mais ingrate d'être garde-chiourmes- Par une persuasion appuyée de quelques coups, d'ailleurs légers, ils les font avancer. Beaucoup tombent - la plupart se relèvent. On en verra pourtant tous les 20 - ou 25 mètres qui sont morts non des coups mais de lassitude.

Ou bien c'est l'heure de la soupe : Un peu de liquide est tombé des récipients sur la place ou sur les chemins et ces malheureux, crevant de faim, ramassent un peu de cette boue alimentaire souillée de terre, souvent de matières fécales.

Une centaine de malades sont mis dans une salle relativement propre - En 24 heures cette salle est transformée en tandis

B 49198

invraisemblable. Les infirmiers, je m'excuse d'entrer dans ce détail mais ils mesurent la déchéance de nos malades, voient ces hommes manger avidement la soupe tandis que simultanément ils défèquent ou bien encore il se servent de la main pour se faire la toilette anale quelques secondes avant de manger leur pitance. Ils étaient devenus par effondrement cérébral de véritables démments - Tous ces faits, rappelons-le, je les présente sous serment. Et l'on comprend cette phrase d'un officier S.S. entendue par un de mes camarades - "Depuis combien de temps es-tu détenu ?" Depuis un an - "Eh bien tu n'est pas un bon bagnard - car tout bon bagnard doit être mort au bout de 6 mois".

Rôle médical.

A notre arrivée à Buchenwald les médecins exerçaient déjà leur ministère. En grand partie grâce aux efforts du Docteur Horn pour la chirurgie, des internistes français Rousset et Brot la médecine était passée entre des mains compétentes et l'excellent couvreur, le brave plâtrier, le menuisier remarquable ou le boucher renommé commençaient à perdre du terrain au profit de gens qui savaient leur métier. Nous étions et nous fûmes jusqu'au dernier jour sous la coupe administrative d'infirmiers - d'occasion - mais il y eut de fait et dans l'ensemble, lentement il est vrai, rôle de plus en plus important du médecin.

N'ayant plus, à l'arrivée au camp, aucun lien familial, social, politique, professionnel ou religieux avec le reste du monde extérieur le prisonnier n'avait plus qu'une attache - avec la civilisation, le lien médical - et il se raccrochait à la "visite" médicale. Seul représentant de la civilisation le médecin était là pour prouver qu'il y avait autre chose encore que la vie végétative, la promixcuité avec les pires forbans et l'esclavage.

Le rôle des médecins français fut noble - Ils étaient nombreux - Aucune profession, sauf peut-être celle de pilote d'avion, n'a fourni proportionnellement autant de résistants. En Avril 45 nous étions une trentaine à Buchenwald même. Un plus grand nombre était dispersé dans les camps avoisinants. Ne citons que Rousset le dermatologue, Brot le radiologue, Bouchet l'apôtre de la bonté, Grynadier le chirurgien. Dans l'otho rhino Victor Dupont le physiologue, Milona et Klotz trop tôt parti en transport - Marcel Renet, El Melik, Jean Blanc est injuste. Que les autres nous pardonnent.

La plupart des médecins français, tous pourrions-nous dire se sont imposés. Beaucoup sont morts. Je profite de cette tribune pour remercier les médecins étrangers d'avoir soigné nos nationaux comme nous avons donné nos soins à leurs compatriotes. Le pays, l'opinion politique, la race, la religion n'entraient pas en ligne de compte :

Nous n'avions que peu de médicaments, nous ne pouvions "gaspiller" les rares toni cardiaques actifs ou les sulfamides à soigner les cas trop graves. Les médecins français, comme les

B 49199

H4516 - 0013

H4516 – 0014

autres, ont fait de leur mieux. Et puis il y eut l'assistance morale, chacun de nous s'est efforcé de maintenir le tonus de ses malades et de le remonter quand il était au bout de ses forces morales, qu'il se laissait enliser dans le doute et la désespérance - Cela arrivait souvent - Nous nous rappelions l'aphorisme d'Ambroise Paré.

Et maintenant concluons : La mort lente des détenus politiques fut-elle systématique à Buchenwald ? Poser cette question est le centre de notre sujet. Nous croyons rester objectif en répondant oui et non .

Oui il y eut destruction systématique des infirmes, des débiles, des cachectiques, en un mot de tout ce qui n'était pas utilisable pour le travail du Reich. Cette destruction pour hypocrite qu'elle fut n'en était pas moins organisée. De même pour les juifs, ce rebut : Le "menschen material" était utilisé jusqu'à épuisement complet.

Par contre ceux qui étaient utiles à la discipline du bagne et ceux qui travaillaient dans les usines de guerre étaient relativement mieux traités.

Il y eut également destruction systématique de la personnalité humaine. On était un numéro = Rien de plus. Et ce ne fut pas sans idée préconçue qu'on avait mélangé les droits communs et les résistants. Tous les français furent considérés comme des "politiques", même l'homosexuel, même le souteneur, le maître chanteur ou l'assassin. Maintenant encore nous protestons contre l'espèce d'homologation qu'on fait de tous les prisonniers.

Les résistants, arrêtés pour ce motif - constituaient notre élite = Communistes et P.S.F., socialistes et catholiques - peu importe - La promiscuité avec les "droits communs" fut douloureuse. Même parmi les résistants il y eut des jalousies et des villenies. L'ambition est une passion si forte que même dans un bagne elle ne perd pas ses droits.

On parle beaucoup de tortures, d'assassinats, de pendaisons, de chambres à gaz, etc .. = Oui dans certains camps, le fait est actuellement cent mille fois prouvé, ces procédés étant fréquents ou de règle. A Buchenwald même la mort n'avait pas ou n'avait qu'exceptionnellement cette allure mélodramatique. Mais elle était encore plus certaine. En huit mois environ la moitié des camarades arrivés par le même convoi que nous ont disparu (nous n'avons pas les chiffres précis, mais ils sont de cet ordre) = la faim, la fatigue, la maladie suffisaient = et dans les 6 autres mois - d'autres succombèrent - nous n'avons aucun document qui permette de savoir combien au moment des transports des 8 à 10 Avril moururent de gens - abattus d'une balle dans la tempe ou parfois dans la nuque (les témoins oculaires me l'on affirmé) parce qu'ils ne pouvaient suivre le convoi = Objectivement nous pouvons évaluer à 70 % au moins ceux de notre transport du 24 Janvier 44 qui ne durent

B 49200

H4516 – 0015

plus jamais revenir sur la terre natale.

Quelques anecdotes, dont je garantis l'authenticité, montreront le"climat"du bagne. Je ne parlerai pas des inoculations de typhus expérimental dont dernièrement Wetze,le professeur agrégé de Strasbourg, a pu montrer les courbes.

Un prisonnier est avec son père dans la même barraque - le père va mourrir. Le fils demande l'autorisation de lui enlever ses dents en or avant qu'il ne succombe. "Autant que ce soit moi qu'un autre" dit-il comme excuse morale.

Dans un bloc habité par des hommes d'un groupe de l'Europe centrale, quelques bagnards tuent à coup de couteau trois de leurs camarades pour leur prendre leurs cartes de pain.

Dans le bloc voisin - habité par le même groupe - on laissa étendus sur leur couchette quelques cadavres durant 48 heures. Ils comptèrent ainsi dans l'effectif. Leur voisin de lit se partagèrent la soupe.

Un groupe de jeunes tziganes de I4 ans reconnaît dans leur chef de bloc une brute qui avait fait périr les parents de plusieurs d'entre eux. Ils se saisissent de lui, les déshabillent, le rouent de coups- Comme il se relève péniblement une demi-heure plus tard, "Rhabille toi", lui disent-ils. Il croit pouvoir échapper. Mais le cercle des tziganes se referme - nouvelle attaque - Il est tué à coups de sabots.

Nous-même avons eu une histoire moins tragique qui montre la férocité de certains bagnards - quand on touche à leurs prérogatives - Un médecin de race et de nationalité discutables se disant professeur d'une très célèbre université d'un très grand pays- avait comme fonction de surveiller médicalement les blocs de quarantaine - je n'étais à ce moment qu'un déporté banal - Un malade dans mon bloc fait une crise d'oedème aigu du poumon - je le soigne. La faute était grave car je fus obligé de comparaître devant une juridiction spéciale - ce qui, je l'avoue, me donna quelques minutes d'émotion.

Voilà enfin le récit d'une des très rares évasions - Un groupe de 4 russes est condamné à mort. Un d'eux nommé Stakaroff s'échappe dans le camp - On le cherche sans le trouver. Finalement il se cache comme malade dans une salle de tuberculeux - alors avec l'aide du courageux Docteur Renet qui en assuma la responsabilité nous le "tuons" sur le papier. Le crématoire le "brûle" sur ses registres. Pendant ce temps le comité occulte du camp le fait évader. Ce devait être un personnage important car au moins 5 hommes risquèrent leur vie pour cette évasion mouvementée - dont nous ignorons l'issue.

Terminons par le récit de notre libération. Le 3 Avril - le chef du camp appelle les anciens du bagne et leur déclare : "Il n'y aura pas évacuation - assurez l'ordre". Le 6 et le 7 - on rassemble les juifs - Le 7 l'évacuation doit commencer mais résistance passive. Le 8 évacuation de 7.000 environ - On peut en faire évader quelques

B 49201

H4516 – 0016

mes. Mon infirmier, l'étudiant en médecine Georges Greiner en cache avec la complicité de mon "Kapo" Herman dans mon service. Ce même jour on appelle à la "tour" 48 chefs (je cite de mémoire) dont mon excellent ami Zenkl, le maire auquel Prague doit sa magnifique hygiène - Pour eux c'est la mort. Ils se cachent. Aucun ne sera pris par les S.S. 4 9 nouvelles évacuations du même ordre. Parmi eux plus de mille de français. Les chefs allemands des blocs d'invalides 55 et 60 bien que "camarades", c'est-à-dire détenus eux aussi se signalent par leur obéissance aux ordres du commandement allemand = Eux n'ont garde de partir. La plupart des autres chefs de bloc sont plus humains, semble-t-il.

Le IO nouvelle évacuation. Le soir vers I5 heures je vois seul à seul le médecin chef allemand S.S. Je lui parle de l'honneur allemand qu'il représente comme je représente l'honneur français . Il y a en commun l'honneur médical. Que les malades et invalides ne soient pas évacués car l'évacuation c'est la mort Il me le promet. En même temps je fais allusion précise au fait que je me porterai garant de sa vie ainsi que les français et les autres médecins. Probablement c'est à cette intervention qu'est dû un projet assez confus, d'ailleurs, qu'il présente 2 heures après au comité médical du camp = Un officier nous protégera avec quelques hommes - jusqu'à l'arrivée des alliés. A ce moment c'est nous qui le protègerons. Des personnalités du camp signent= Mais les faits nous débordent . Le chef du camp dit demander, dit-il, un ordre à Berlin. Il n'arrivera pas. Nuit agitée. Erfurt tient toujours à I5 Kilomètres à l'Ouest. Weimar à 6 kilomètres à l'Est n'est pas attaquée. On entend la mitrailleuse au Nord et au Sud.

Matinée anxieuse. On ne s'intéresse que médiocrement à la céphalée du 25 ou aux troubles nerveux du 48. On évacue ? On n'évacue pas ? Camarade - médiocre - bruit de mitrailleuses plus fort. Vers I4 heures 30, les S.S. déménagent, les hommes descendent des miradors à I4 h. 45. Quelques uns d'entre nous, les Allemands sortent des fusils de leur cachette. On est maître de la tour et de la porte, le drapeau blanc flotte. Dans le bois la fusillade se rapproche. Sur la route du Nord défilent à quelques kilomètres les chars américains. Un coup de téléphone ; il est I5 h. IO. C'est le commissaire de police de Weimar Schmidt qui s'inquiète - Il croit téléphoner au chef de camp S.S. car il ignore son départ. Un de nos camarades lui répond.

Le commandant du camp ?
C'est ici, mais il est en tournée.
Les prisonniers ont-ils été évacués ?
Pas tous.
Et ceux qui restent sont-ils tous morts ?

Et sur cela le téléphone est coupé. Cette conversation nous a été rapportée par un de nos chefs le II au soir. De fait les rapport-fuhrers de Buchenwald, Weiler et Hoffschule, d'après ce qui me fut dit, auraient au moment de leur arrestation le II au soir à Weimar confirmé que l'ordre était de nous massacrer. Je n'ai pu vérifier cette affirmation qui me fut faite vers le I4 Avril.

B 49209

qui restaient à

débouchent dans le camp

A I5 h. I5 en rase motte les avions américains nous survolent. Vers I5 h. 40 les soldats de Patton qui avaient réalisé ce jour-là une magnifique avance ~~nous avaient délivrés~~. Les 20.000 détenus de Buchenwald peuvent leur être reconnaissants. ~~Que je sois~~ ici leur interprète.

Je suis heureux d'être

B 49203

H4516 - 0017

H-4516

TRIBUNAL MILITAIRE INTERNATIONAL des GRANDS CRIMINELS de GUERRE
MINISTÈRE PUBLIC
DÉLÉGATION FRANÇAISE

original

Filed Jan 29, 1946

DOC. R.F. N° 337

B 49186

16

H4516 - 0018

H4516 – 0019

16. Pages

(15)

H4516 - 0020

908

FL 115 RF 336